09



ACOMPAÑO COPIA DE ACTA Y DOCUMENTAL

Sr. Juez Federal Nº 3:

María Mercedes Crespi, Defensora Pública Oficial en relación a los autos caratulados "CRUZ, SILVIA MARCELA Y OTROS C/MINISTERIO DE ENERGIA Y MINERIA DE LA NACION S/AMPARO AMBIENTAL" – EXPTE. FCB 21076/2016 manteniendo el domicilio en autos constituido, CUIL 27-22144076-0, comparezco y DIGO:

Que vengo por el presente a acompañar acta labrada en esta Defensoría con fecha 29 de mayo de 2017, copias de DNI, historias clínicas y acta de defunción, a los efectos que estime corresponder.

Provea de conformidad,

SS CRESPL 3GA OFICI**AL**

1 1 2017 Ola

700





En la Ciudad de Córdoba, a los 29 días del mes de mayo de 2017 comparecen por ante la Defensoría Pública Oficial, los Sres. José David Carballo, quien exhibe DNI. 35.573.591; Iris Abigail Jacob, quien exhibe DNI. 38.987.676, ambos domiciliados en Igarzabal 648, Barrio Parque San Antonio, Provincia de Córdoba. Abierto el acto, los comparecientes desean manifestar los inconvenientes de salud que han sufrido sus hijos como consecuencia del daño ambiental que está provocando la fábrica Porta Hnos y que se ventila en el marco de las actuaciones caratuladas "CRUZ, Silvia Marcela c/ Ministerio de Energía y Minería de la Nación s/ amparo ambiental" (Expte. FCB 021076/2016), en trámite por ante el Juzgado Federal Nº3. Abierto el acto, refieren los comparecientes que viven en pareja en el domicilio arriba indicado hace dos años, aun cuando expresa la Sra. Jacob que ella vive en el barrio hace veintidós. Refieren que viven a una cuadra de la fábrica de Porta Hermanos y, como consecuencia de la actividad que desarrolla esa fábrica, huelen los gases con fuerte olor nauseabundo, durante todo el día, pero que se sienten más fuertemente durante la noche. Hacen saber que el 7 de marzo de 2016 la Sra. lris Abigail Jacob -estando embarazada- se sometió a una ecografía tocoginecológica que arrojó como resultado en el polo cefálico un "borramiento de la cisterna magna, con cerebelo en forma de "banana", compatible con Chiari Tipo II". En la raquis se observó "Rotoescoliosis malformativa, con alteración en la segmentación y formación de cuerpos vertebrales. Probable defecto de cierre a nivel lumbosacro, sugestivo de mielomeningocele". Como consecuencia de ello, el 22 de marzo de 2016 se le realizó a la Sra. Jacob un Diagnóstico Prenatal Citogenético por diagnóstico ecográfico de mielomeningocele y pie bot bilateral, arribándose a la conclusión de "Cariotipo Femenino Normal en células de líquido amniótico". Finalmente,

el 5 de julio de 2016 la Sra. Jacob dio a luz a su hija Olivia Carballo Jacob, quien desde su nacimiento debió estar internada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Privado con diagnóstico de Mielomeningocele, Malformación anorrectal, síndrome de distres respiratorio. Lamentablemente, la niña Olivia Milagros Carballo Jacob falleció el 28 de octubre de 2016 como consecuencia de un shock cardiogénico irreversible. A fin de acreditar los extremos invocados acompañan documentación. Destacan los cornparecientes que a su hija se le realizó un estudio donde se determinó que la causa de su diagnóstico no era de origen genético. En tal sentido, se comprometen a acompañar copia del estudio realizado. Seguidamente, relatan los padecirnientos que sufre su otro hijo, Santino David Carballo Jacob (DNI. 52.230.883, nacido el 7 de agosto de 2012). En tal sentido, refieren que el niño presenta antecedentes de broncoespamos desde los dos años de vida, y presenta un diagnóstico de Asma y Rinitis. Para atender tal cuadro de salud recibe tratamiento medicamentoso que acreditan con los certificados, cuyas copias se adjuntan a la presente. Consideran que tal malestar en la salud de su hijo tiene una estrecha relación con la emanación de los gases provenientes de la fábrica Porta Hermanos. Con lo que se dio por finalizado el acto, firmando los comparecientes, previa lectura y ratificación, después de mi. Conste.

reis Jacob.

38981676

Jose David Conbollo

355 P359/

PILAR M. PINTO KRAMER Prosecretaria Letreda



35.573.591

Hombre / Name JOSE DAVID

Sexo / Sex Nacionalidad / Nati M ARGENTINA

Fecha de nacimiento i Data of birti 10 DCT/ DCT 1990

7 MAR 2817 1 MAR 2032 1 MAR 2032





Nombre / Name IRIS ABIGAIL

Sexo / Sex Nacionalidad / Nation ARGENTINA
Fecha de nacionalidad / Detection of birth
05 MAY/ MAY 1995

05 MAY/ MAY 1950 ME AR/ MAR 2817 SE Verichinento I Data e MAR/ MAR 2032 MAR/ MAR 2032 Territe Nº 101. Ident. 004-79881434

38.987.676



Apelido / Surnaribe CARBALLO JACOB



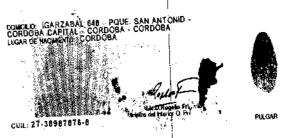
Sexo / Sex Nacionalidad / Nationalidad / ARGENTINA ARGENTINA Forha de nacionalidad / Data of Inth 87 AGC/ AUC 2012
Fecha de smissich / Data af Ireaue 0.3/DIC/ DEC 2013
Vandaniento / Data of expiry 201/AUG 2020

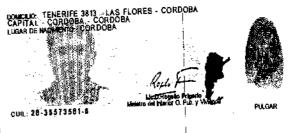
52.230.883

C中的



IDARG52230883<7<<<<<<<<<< 1208076M2008077ARG<<<<<<< CARBALLO<JACOB<<SANTINO<DAVID<





IDARG35573591<0<<<<<<<<<<<<>< 9010107M3203226ARG<<<<<<<< CARBALLO<</o>

PACIENTE: JACOB, IRIS ABIGAIL

EDAD: 20 años

COBERTURA: APROSS

MED. SOLIC.: DUARTE NATALIA

FECHA: 07/03/2016

ESTUDIO: 1076309.2

ANTECEDENTES: Control de embarazo.

PRESTACIÓN SOLICITADA: Ecografía tocoginecológica.

PRESTACIÓN REALIZADA: Idem.

INFORME:

El examen ecográfico objetiva: Útero gestante con feto único, vital y móvil, de presentación indiferente y con 140 latidos cardíacos por minuto.

BIOMETRÍA FETAL

Diámetro biparietal de 4.1 cm, para 18.3 semanas.

Perímetro cefálico de 16 cm para 18.6 semanas.

Perímetro abdomina) de 15.6 cm para 20.6 semanas.

Longitud femoral de 3.3 cm para 20.5 semanas.

Edad ecográfica promedio de 20.1 semanas, según FUM 21.6 semanas.

MORFOLOGÍA

Polo cefálico:

Borramiento de la cisterna magna, con cerebelo en

forma de "banana", compatible con Chiari tipo II.

Rotoescoliosis malformativa, con alteración en la

segmentación y formación de cuerpos vertebrales.

Probable defecto de cierre a nivel lumbosacro, sugestivo de mielomeningocele.

Cara:

Raquis:

Ojos normales.

Tórax:

Pulmones de ecoestructura conservada Cúpulas

diafragmáticas bien individualizadas

Corazón:

Cuatro cavidades simétricas.

Página 1 de 2

Av. Vélez Sársfield 562 - 5000 Cárdaba - Argumina Tel. (0351) 426-7700 - Fax. (0351) 426-7765 Central de Turnos: (0351) 4267797

www.pulton.com.ar

Instituto
OULTON

Bivano tice y Tridonicato pinhabilitorio
Centro Privado tomografía Computado Córdoba S.A.

Ap. digestivo:

Ap. urinario:

мiembros:

Pared abdominal normal. Higado, bazo e intestino normales. Burbuja gástrica presente. Riñones de morfología y ecoestructura conservadas. Via urinaria no dilatada. Vejiga presente. Superiores vistos. Pie bot bilateral.

ANEXOS:

Placenta:

Líquido amniótico:

Cordón umbilical:

Cuello uterino:

Posterior grado 0 de madurez. En cantidad suficiente. Normal, con tres vasos. Cerrado y formado.

Cordialmente lo saluda.-

lowli

DRA. CAROLINA BOLLATI

м.р. 29057

CBO / CBO



Página 2 de 2

Av. Vélez Sársfield 562 - 5000 Cárdoba - Argentina Tel. (0351) 426-7700 - Fax. (0351) 426-7765 Central de Turnos: (0351) 4267797

www.oulton.com.ar

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

(Para Inscripción en Registro Civil)

A. LUGAR DE OCUI	RENCIA	1		
Nombre del Establec	imiento:	Hood		
Calle: No. 10010	م داه د این ما		L Divoc	do .
Localidad (A. A.)	Sime WARDING S	Nº: ₷ <i>५6.</i>	Barrio 1600 Le 1	allen Soulial 1
	Depa	artamento:C	avoitor OT D	a don't
A. LUGAR DE OCUI Nombre del Establec Calle:	DRE		J	January Copo
Apellido y Nombres: Edad: 2 Doc.Ident Domicílio Habitual: Ca	Theoh Th	د ۸۱_۱ ب	1	
Edad: 21 Document		7421,900		
Domicilio Habitualio	. No. 3. 63. 46. 46. 46. 46.	QNacionalidad:	Ansenti	λn
Localidad: (% vol) a [le y №:Loor	about 64	19	7.200
cocanoad:CD.IVXDI	P. Dpto: Coly	utou Pci	a (Paío para E i	21 3"7
Domicilio Habitual: Ca Localidad:Co. Notol Fecha de la última mens			a. (Fais para Extra	njera): (0.0000000
	rilagoon normal blev	ia a este Embar	azo: Día: 10 6 Mas	10 4-2016
A. OVIOS DEFININGS	SAVA 1631 I I A A .	•		
YOUGUE WHITHING HOLLS	: /L-^ ^ -		•	
Peso al Nacer (En gram	19	ກາຕວ	Año:2016 нь	ra: 10://
		Semanas	de Gestación: 3	2
D. DATOS DEL PROFES	SIONAL (Our soins	·		******************
Apellido y Nombre:	- Sto	g el Parto)	,	
Domicilio: Calle y Nº No.	THE COLOR	<u>us346Te</u>	léfono: 46982	20
Localidad: Condo	Communication of the control of the	amento;	ontal	a Composión
2011000le	<i>(</i>	S.D. ESTOPAIN	Vila er	and Carlo Colored
	30560 W	AS MEDICO	Sello Estableci	Wado
Firma Profesional	Matrícula	Sello Prof.	The College College	Rha. 5
			OVIIO ESIADIAAA	niento
OBSERVACIONES: Sr. confeccionado al finaliza	Profesional, recuerc	de que este con	1	:
confeccionado al finaliza	r la atención dal pai	to, siendo Ha i	responsable de l'	•
j	•		vereusable del mi	smo -

F230 · ABR.2013



Hospital Privado

Naciones Unidas 346, B° Parque Vélez Sarsfield, Córdoba Tel: 4688200

Paciente:

CARBALLO JACOB, OLIVIA (Edad: 0)

Historia clínica:

954448

Documento: DNM 38987676

Fecha nacimiento: 05/07/16

Dejo constancia que la paciente Carballo Jacob Olivia ingresa inmediatamente posterior al nacimiento a Servicio de Neonatologia por diagnòstico de Mielomeningocele y permanece internada con necesidad de asistencia ventilatoria mecanica hasta el dia de la fecha y sin fecha probable de alta por el momento. Para presentar ante quien corresponda. Atte.

Córdoba, 07/07/16

MEDICA 38,909/9

Firma y sello

Dr./a, MAIDANA, MARIA ALEJANDRA

Hospital Privado

Naciones Unidas 346, B° Parque Vélez Sarsfield, Córdoba Tel: 468B200

Paciente:

CARBALLO JACOB, OLIVIA MILAGROS (Edad: 6 días de vida)

Historia clínica:

954448 Docume

Documento: DNI 55520178

Dejo constancia que la paciente Carballo Jacob, Olivia Milagros, de 6 días de vida, se encuentra internada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de este hospital desde su nacimiento el día 05/07/2016 con diagnóstico de Mielomeningocele, Malformación anorrectal, Síndrome de distres respiratorio, en estado crítico. En el día de la fecha presentó complicación aguda grave por lo que requirió intervención quirúrgica de urgencia: Laparotomía exploradora.

Para ser presentando ante quien corresponda.

Atte.

Córdoba, 11/07/2016

Dr./a BARDOSSY, LUCRECIA INES

rma y sello

(000/F old 1	
I leadiach ve U	
ez legal para trámites	
legal)
Sin validez	
ELGSPITAL PRIYADESIN	Change and States of the States of

	, _E	DEPARTAMENTO (ICA	: Vález Sársfiald 230a Tal/Fax: 4088636	ñ.	eté Nº Pmo	reile l Sarie ,	***************************************
.5	S C S	El suscripto Dr	SAL E.T	to . J	/ CU / A				
de Córcoua	edistr effice				(LU, A certifica h	aber camprab r st. درن	ada al fallecimiento		
8	Oficina del Registro Venar por el médico		r 1 w…⊡rg:≃:∺'5'```	9° (Se no 1 km #th. The no 1 km #th. The no 1 km #th.	-CU -C	idad, demiciliado es)	
<u> </u>	E PO		• 1		BURBOT PARTY TO THE PARTY OF TH	D.I)	3	f ·
value nideico de Córdosa	a de OK	Fechs y here dal daces	28	?_de_0	there	le 291	2	3:54	h 5
5	Para	Ceuse inmediata da la :	muerta	HOCH	CADDIS	66N1C	ለበ <i>ተ ወ</i>	3 1 1 an 1	1Q. A. C.
١,	-	•	!				~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~	S PAGE	79,13 CL
		•	1.	t		 _	Dra 2602319 W	11033	
 					Firme dal m				
	INF	ORME ESTADÍSTI	CO DE DE	FUNCION	ntos nitinarados basel a				
٦					ma a sympator par par et a			a Ley Nac	lonal 17.622)
ĺ	DATO	S PARA SER LLENADO:	S POR EL REG	SISTRO CIVIL	sa Maria	Fach	a de Dia	Mes	Año
ř	D D	apartamente a Partido	<u> </u>		NAME OF TAXABLE PARTY.	inscr	ipción		<u> </u>
	-	·hercommitte e Latico	, j 🖳	D elegación (Registra Civii ผู้บ่	maro (4 Tomo	Fallo	Acta
L_	DATO:	DE LA DEFUNCIÓN (*/			<u></u>		<u> </u>		الــ
Γ		DE LA DEFUNCIÓN (ac uvo atanción médica de	20			iádice cartifi	ante)		
\perp		esion dus la condujo a	la muaita?	medad Si 1	-	_ [C	Le alendié el médica que el		Si 1 [
	₽ ¢/	USA DE LA DEFUNCIÓ	N i				medica das at		ND 2 {
- 1	higonila	medad e cendición pato la muarie directamente	riógica que le	540	CIT CANDIO		' •••••••••		intervale aproxima entre el comienzo la enfermadad y
Į	Cenesa	antecedentes marbesos, al existiera al		b) DEBIDO A	(O COMD CANSECLIENG	CIA DE1		· F-	2 4 h S
- 1 - 1	Droguja	a CSUSA Arrib a conteiaman	la i	C) SERIEDA	O COMO CONSECUENC	BRADIO	ANDIA SE	1221	
[]	mendan	ándosa en última lugar la entsdes pataldigicos el	CSUSS Dáalca		ECHACE A 1	CIA DE)	Acibosy	វាម្ចា 🖈	
	dn# cou	(ribuyeron a la muerto e	nera es	Γ	100.00	· · · · · ·	3	-	
1 :	reiscian Candicia	ados cen la enfermedad	4 6	"ر.مها ا	i — compression		\$ 1 km and (6-31 lb)	71.4711	
11	0-1101616	nu wespaga due ja blodi	UI 9	1 5 7 7 7	<u> </u>	7 RT 400	n (M A-c		- B
9	EN e) indica b) Cómo	in marbeas que la prodi CASO DE MUERTE VIO r al fus per: es predujo, Describir jas pos ale Si fus accidente de la	LENTA (ánica	mante) scciden	te 1 🔲 Sulcidio	2 /	Homicidia 3		e ignora é [
e E P	EN e) indica b) Cómo palcotrópic c) Lugar PAF MU.	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; ee predujo, Describir jas ros, sie. Si fus accidante de t desnda ecurrió el hache LA TODA 2 LAS Estr JERES DE 18 A ús an i	CENTA (ánica drounsiancias e ransporte Indice	mante) acciden silveciden en qua e el tipo de venkculo	te 1 🔲 Sulcidio	2 de ando	Homicidio 3 Homicidio 3 Homicidio 3 Homicidio de arma ornadente e passigni	de fuego, i	
e E P	EN e) indica b) Cómo palcotrópic c) Lugar PAF MU.	CASD DE MUERTE VIO F SI fus per; ee predujo, Describir jas ros, ale. SI fus accidente de t denda ecurrió el hache LA TODAZ LAS Este LERES DE 18 A 69 an 1	CENTA (ánica drounsiancias e ransporte Indice	mante) acciden silvecten en qua a el tipo de vahiculo de , SI 1	te 1 Sulcidio contecto como por ejemplo y si al fallectrio, era peatór	2 de ando	Homicidia 3 — amic, harido do arma ompañente e passign — 3 — u o la facha de ten azo? Día	de fuego, i c, stc. minac é r Mes	
e E P	EN E	CASD DE MUERTE VIO r si fua per; es predujo, Describir jas os, ale. Si fua accidente de t denda ecurrió el hache UA TODA 2 LAS EERES DE 18 A ús an i- DS CUMPLIDOS ree	drounstandas e ransporte Indicer-	mante) 1 scciden silvación en que a- el tipo de veniculo de 1 SI 1 NO 2 Se lance	te 1 Sulcidio contecto como por ejemplo y al al (allectdo era peato)	2 de ando	Homicidia 3 — amic, harido do arma ompañente e passign — 3 — u o la facha de ten azo? Día	de fuego, i	n de eea
e it p	G EN e) indica b) Cómu palcotrópic c) Lugar g PAF MU AÑO DATOS I	CASD DE MUERTE VIO F SI fus per; ee predujo, Describir jas ros, ale. SI fus accidente de t denda ecurrió el hache LA TODAZ LAS Este LERES DE 18 A 69 an 1	dicunsinances e innesporte indicer use sembareza: use ambareza: es úttimes 12 ese 7	mante) acciden accide	be 1 Sulcidio contectó camo por ejemplo y si al fallecido era peató	2 Cuái	Homicidio 3 Introduction in the properties of a passion or production of the product	Side fuego, i o, uic, minac é r Mes	n de ses Año
P L	B EN e) indica b) Cómp psicotrópic c) Lugar PAF MU ANC DATOS I	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; ee predujo, Describir jas os, ale. Si fus accidente de t denda ecurrió el hache LA TODAZ LAS Este JERES DE 16 A ús an i- DS CUMPLIDOS mee	dicunsinances e innesporte indicer use sembareza: use ambareza: es úttimes 12 ese 7	mante) acciden accident acc	is 1 Sulcidio contectó como por ejemplo y si al fallecido, era peatós centínuar abaja giatro Civili	Cuali	Homicidia 3 Homicidia 3 Homicidia 3 Homicidia 3 Homicidia de arma compedente e passign 3. Homicidia de facilitation de facilit	Side fuego, i c, stc. minac é r Mes	Año
e i i c	G EN e) indica b) Cómu pskotrópic c) Lugar g PAF MU. AÑO DATOS I	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo, Describir iss os, ale. Si fus accidante de t denda ecurrió si hache UA TODAZ LAS EERES DE 18 A 69 an i- DE CUMPLIDOS DEL FALLECIDO (pedrá a CATA GAZ L na de la dafunción	dreunstancias e ransporte Indicer urve ambarcaza es últimes 12 ese? Día Ma 2 1 2 1 1	mante) acciden elivación en que a el lipo de venhoulo de SI 1 NO 2 Se ignor entado por al Re Afo	be 1 Sulcidio contecto como por ejemple y si al fallecido era peató centinuar abaja egiatro Civili Nambraie	Cuali	Homicidia 3 Introduction in the properties of th	Side fuego, i o, sto. minac é r Mes	Año
e i i c	G EN e) indica b) Cómo palcotrópic c) Lugar g PAR MU AÑO Apellido/	CASD DE MUERTE VIO r si fue per; es predujo. Describir jas cos, ale. Si fue accidante de t denda ecurrió el hache LA TODAZ LAS ESTERES DE 18 A 68 an 19 DS CUMPLIDOS DEL FALLECIDO (pedrá LA CARLO CARLO LA CARLO	dreunelencies e remperere la re	mante) acciden silvación en que a el lipo de venhodo de , SI 1 NO 2 Se ignor intado por al Re Ario	Sulcidio contectó como por ejemple y si el (allectdo era peató centinuar abaja egiatro Civil) Nambra/e	2	Homicidia 3 Introduction in the properties of th	Side fuego, i o, sto. minac é r Mes	Año
e i i c	B EN e) indica b) Cómp policotrópic c) Lugar B PAF MU. ANI DATOS I DECAR	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; ee predujo, Describir ian nos, ale. Si fus accidante de t denda ecurrió el hache LA TODAZ LAS Este JERES DE 18 A ú8 an i- DS CUMPLIDOS mee DEL FALL ECIDO (pedrá a CATL GATL ha de la dafunción d si memente del felieci edad ae de 1 año cumplio	dramatarcias e ransporte Indicer use ambarcaza es últimes 12 escritimes 12 July Mar 2 1811 (152 miante (ascrit do o máa, cons	mante) acciden silvecten en que a el lipo de vehiculo de SI 1 NO 2 Se ignon ntado por al Re Año Año I Q I Q I I Q I Q I I Q I Q I I Q I Q	be 1 Sulcidio contectó como por ejemple y al al fallecido era peató centinuar abaja egiatro Civil) Nambra/e Nambra/e Spenda). Ada;	Cuát i ambai	Homicidia 3 miles, harido do arma orripadente e passign miles mi	de fuege, i o, sic. minac é , Mes / Sa { }	Año Año Año
e i i c	3 EN e) indica b) Cómp palcotrópic c) Lugar S) PAR MU AÑO DATOS I DETENTION S) ie	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo, Describir iss os, ale. Si fus accidante de t denda ecurrió el hache UA TODAZ LAS Este EERES DE 18 A ús an i DE CUMPLIDOS Res DEL FALLECIDO (pedrá a CATO GATO L tan de la dafunción d si mennente del felleci edad se de 1 sño, pers m	dreunstancias e ransporte Indicer urve ambarcaza es últimes 12 esc? Día Ma 2 I I I Complime do o máa, cons	mante) acciden iluación en que a el lipo de venhoulo de SI 1 NO 2 Se ignor intado por al Re acciden a Año Di Que de cerre ilignal solo los el io consigner solo	Sulcidio contecto camo por ejemplo y si el (allectido era peató) centinerar abaja egiatro Civil) Nambra/e Nambra/e Spenda). Aña: fios messes y días	Quality and a conductor, accordance of a conductor of	Homicidia 3 mino, harido do arma orripadente e pasajar por la facina de tarraxo? Día	de fuege, i o, sic. minac é (Mes // Sa Masculin	Año Año Año
t A	B EN e) indica b) Cómp policotrópic c) Lugar B PAF MU. AÑI DATDS I DETAIL SI ie SI ie	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; ee predujo, Describir iss os, ale. Si fus accidente de t denda ecurrió el hache LA TODAZ LAS Este JERES DE 18 A ú8 an i- DS CUMPLIDOS mee DEL FALLECIDO (pedrá a	dreunstancias e ransporte Indicer urve ambarcaza es últimes 12 esc? Día Ma 2 I I I Complime do o máa, cons	mante) acciden iluación en que a el lipo de venhoulo de SI 1 NO 2 Se ignor intado por al Re acciden a Año Di Que de cerre ilignal solo los el io consigner solo	be 1 Sulcidio contectó como por ejemple y al al fallecido era peató centinuar abaja egiatro Civil) Nambra/e Nambra/e Spenda). Ada;	Qualination of the control of the co	Homicidia 3 mile, harido de arma compeniente e passigni de la facina de far azo? Día Día Día Cigo Carol Ca	de fuege, i o, utc. minac é r Mes // Sa ? Mascullis Famelini	Afie
t A	3 EN e) indica b) Cómo palcotrópio c) Lugar PAR MU ANO Apellido/ Pacia Si ia Si ia Cour	CASD DE MUERTE VIO r si fue per; es predujo, Describir jan nos, ale. Si fue accidente de t denda ecurrió el hache UA TODA2 LAS EERES DE 18 A ús an i DE CUMPLIDOS mee DEL FALLECIDO (pedrá a de la dafunción d si memente del felleci edad ae de 1 sño cumplia eded es de 1 sño, pers m odad ee maner de 1 dís, rid	dreunetendas e ransporte Indicer res ambarcaza es últimes 12 es 7 aor cumpline Dis Ma 2 18 1 15 milaste (secrit do o más, cons nenas de un en indicar horas y	mante) acciden iluación en que a el lipo de venhoulo de SI 1 NO 2 Se ignor intado por al Re acciden a Año Di Que de cerre ilignal solo los el io consigner solo	Sulcidio contecto camo por ejemplo y si el (allectido era peató) centinerar abaja egiatro Civil) Nambra/e Nambra/e Spenda). Aña: fios messes y días	Quality and a conductor, accordance of a conductor	Homicidio 3 Introduction in	de fuege, i o, uic. minac é (Mes // Sa Masculin	Afie
t A	3 EN e) indica b) Cómp policotrópic c) Lugar 3 PAF MU ANI DATOS I Eda Si le Si le C Ocur Estab Estab	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo. Describir iss cos, ale. Si fus accidante de t denda ecurrió si hache LA TODAZ LAS ESTERES DE 18 A 69 BC COMPLIDOS DEL FALLECIDO (pedrá a compliante de la defunción de la defunción del memente del felleci edad se de 1 sño, pers m odad se maner da 1 dis, rid iscimiento privada, obra	dreunstancias e ransporte Indicer uve ambarcaza es últimes 12 esc? Día Ma 2 18 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	mante) acciden iluación en que a el lipo de venhoulo de SI 1 NO 2 Se ignor intado por al Re acciden a Año Di Que de cerre ilignal solo los el io consigner solo	Sulcidio contectó camo por ejemplo y si el (allectido era peató centimerar abaja egiatro Civil) Nambrale Spenda). Aña: Hors. Nembra	Quál de and por conductor, es	Homicidio 3 Introduction introduction introduction introduction introduction introduction introduction interest	Sole fuege, i o, sic. minaci é r Mes // Sa / R Masculins Famenin Indetermi	Año Año Año Año Año Año
t A	3 EN e) indica b) Cómp policotrópic C) Lugar PAF MU AÑU AÑU AÑU AÑU C Eda Si le Si le Cour Estab Estab Vivier	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo. Describir ias cos, ale. Si fus accidante de t denda ecurrió el hache LA TODAZ LAS ESTERES DE 18 A 68 an i DS CUMPLIDOS DEL FALLECIDO (pedrá a CATL GATL tana de la dafunción d si memente del felleci edad ae de 1 año cumpli eded es de 1 año, pers m codad ee maner de 1 dís, rid ilecimiento privada, obra ida (domicilio) particular	dreunsiancias e i ansporte Indicer use ambarcaza es últimes 12 ese? Dis Ma 2 12 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	mante) acciden ellivación en que a el lipo de venhoulo de SI 1	Sulcidio contecto como por ejemplo y al al (allectido era peató) Centinerar abaja	Cuái colda de and n, conductor, ac conductor	Homicidia 3 mrio, harido do arme orapadente e passign produce e	Sole fuege, i o, sic. minaci é r Mes // Sa / R Masculins Famenin Indetermi	Afie
	3 EN e) indica b) Cómp palcotrópic c) Lugar S) PAR MU ANC DATOS I DETA Si ie Si ie Si ie Ocur Esteb Estab Vivier Dtra i	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo, Describir iss os, ale. Si fus accidante de t denda ecurrió si hache denda ecurrió si hache LA TODA2 LAS EERES DE 18 A ós an is DE CUMPLIDOS Rec DEL FALLECIDO (pedrá a CATO GATO L ta mennente del felleci edad se de 1 sño cumplio eded es de 1 sño, pers m odad se maner da 1 dis, rid discimiente de salud públi discimiente privada, obra da (domicilio) particular upsr (via públice, hogar a	dreunstancias e ransporte Indicer use ambarcaza es últimes 12 esc? Día Ma 2 LS I Complime do o máa, cons menas de un en indicar horas y es sacisi, atc.	mante) acciden acciden acciden acciden acciden acciden acciden acciden acciden accident	Sulcidio contecto como por ejemplo y si el (allecido era pestó) y si el (allecido era pestó) centinerar abaja egiatro Civil) Nambraía Nambraía Nambraía Nembraía Nembraía	Quality and a conductor, accordance of the conductor of the condu	Homicidia 3 Introduction in the process of the proc	Sole fuege, i o, sic. minaci é r Mes // Sa / R Masculins Famenin Indetermi	Año Año Año Año Año Año
	3 EN e) indica b) Cómp posicotrópic c) Lugar 3 PAP MU AÑI DATOS I Eda Si le Si le Cour Estab Vivier Dtra / Domi	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo, Describir iss ros, sie. Si fus accidante de t denda ecurrió si hache UA TODAZ LAS ESTERES DE 18 A 69 an i- DE CUMPLIDOS DEL FALLECIDO (pedrá a como Gazo da imemente del felleci edad se de 1 sño cumplio eded es de 1 sño, pers m odad se maner da 1 dis, rid iscimiento privada, obre sida (domicilio) particular uper (via públice, hogar a cidis donde se produto:	dreunstancias e ransporte Indicer res ambarcaza es dittimes 12 esc? Dis Ma 2 12 ministe (sacrit do o máa, cons indicar horas y cs sacisi, atc. incianes, alc.)	mante) acciden elitración en que a el lipo de venhodo de SI 1 NO 2 Se ignor intado por al Re de Año Año Año Año Año Año Año Año	Suicidio contecto como por ejemplo y al al (allectido era peató) Centinerar abaja	Quality and a conductor, accordance of the conductor	Homicidio 3 Introduction in the properties of th	Sole fuege, i o, sic. minaci é r Mes // Sa / R Masculins Famenin Indetermi	Año Año Año Año Año Año
	3 EN e) indica b) Cómp posicotrópic c) Lugar 3 PAP MU AÑI DATOS I Eda Si le Si le Cour Estab Vivier Dtra / Domi	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo, Describir iss os, ale. Si fus accidante de t denda ecurrió si hache denda ecurrió si hache LA TODA2 LAS EERES DE 18 A ós an is DE CUMPLIDOS Rec DEL FALLECIDO (pedrá a CATO GATO L ta mennente del felleci edad se de 1 sño cumplio eded es de 1 sño, pers m odad se maner da 1 dis, rid discimiente de salud públi discimiente privada, obra da (domicilio) particular upsr (via públice, hogar a	dreunstancias e ransporte Indicer res ambarcaza es dittimes 12 esc? Dis Ma 2 12 ministe (sacrit do o máa, cons indicar horas y cs sacisi, atc. incianes, alc.)	mante) acciden elitración en que a el lipo de venhodo de SI 1 NO 2 Se ignor intado por al Re de Año Año Año Año Año Año Año Año	Suicidio contecto como por ejemplo y al al (allectido era peató) Centinerar abaja	Quality and a conductor, accordance of the conductor	Homicidio 3 Introduction in the properties of th	Sole fuege, i o, sic. minaci é r Mes // Sa / R Masculins Famenin Indetermi	Año Año Año Año Año Año
	3 EN e) indica b) Cómp posicotrópic c) Lugar 3 PAP MU AÑI DATOS I Eda Si le Si le Cour Estab Vivier Dtra / Domi	CASD DE MUERTE VIO r si fue per; es predujo. Describir ian cos, ale. Si fue accidante de i denda ecurrió el hache LA TODAZ LAS LERES DE 18 A 68 an i DE CUMPLIDOS DEL FALLECIDO (pedrá a CATO GAZ L na de la dafunción de si memente del felleci edad ae de 1 año cumpli eded es de 1 año, pers m odad ee maner de 1 dís, rid discimiento privada, obre da (domicilio) particular ugar (via públice, hogar a cidis donde se produjo: dad / paraje:	dreunstencias e i cansporte Indicer uve ambarceza es últimes 12 ese? Dis Ma 2 1 1 5 miliante (sacrit do o más, cons monas de un en indicar horas y cas sacisi, ate: uncianes, aic.) calte y N° / ga	mante) acciden elitración en que a el lipo de venhodo de SI 1 NO 2 Se ignor entado por al Re lipo de venhodo a SI 1 NO 2 Se ignor entado por al Re lipo de venhodo a SI 1 NO 2 Se ignor entado por al Re lipo de venhodo a SI 1 NO 2 Se ignor entado por al Re lipo de venhodo a SI 1 NO 2 Se ignor entado por al Re lipo de venhodo a SI 1 NO 2 Se ignor entado por al Re lipo de venhodo a Si 1 A Fore entado por al Re lipo de venhodo a Si 1 A Fore entado por al Re lipo de venhodo a Si 1 A Fore entado por al Re lipo de venhodo a Si 1 A Fore entado por al Re lipo de venhodo a Si 1 A Fore entado por al Re a Si 1 A Fore entado por al Re a Si 1 A Fore entado por al Re a Si 1 A Fore entado por al Re a Si 1 A Fore entado por al Re a Si 1 A Fore entado por al Re a Si 1 A Fore entado por al Re a Si 1 A Fore entado por al Re a Si 1 A Fore entado por al Re a Si 1 A Fore entado por al Re a Fore entado por	Sulcidio contecid como por ejemple y si el (allecido era peató y si el (allecido era peató abaja abaja apgiatro Civil) Nambraie Nambraie Nambraie Nembre Nembre Nembre Nembre Nembre Nembre	Cuail conductor, ac conductor,	Homicidia 3 mrio, harido do arme orapadente e passign produce e	de fuege, i o, utc. minac é f Mes f Mes A Sa R Mascullin Indetermi	Año Año Año Año Año Año
L A A	BATUS I Country I Co	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo. Describir iss os, ale. Si fus accidante de i denda ecurrió si hache LA TODAZ LAS Este EERES DE 18 A 68 an i- DE CUMPLIDOS DEL FALLECIDO (pedrá a CATO GAZ cha de la dafunción dei memente dei felleci edad se de 1 año, pers m odad se maner da 1 dis, rid iscimiento privada, obra ida (domicilio) particular ugar (via públice, hogar a cilia donde se produjo: dad / paraje:	dreunelencies e rensporte Indicer res ambarceza es últimes 12 escritimes 12 escritime	mante) accident acci	Sulcidio contecto como por ejemple y si el (allectido era peató por ejemple y si el (allectido era peató abaja egiatro Civil) Nambrale	Cual armonic conductor, accordance of accordanc	Homicidia 3 mile, harido do arma oripedente e passigni de la facha de tar azo? Día Día	de fuege, i o, utc. minac é f Mes f Mes A Sa R Mascullin Indetermi	Año Año Año Año Año Año
L A A	BATUS I Country I Co	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo. Describir iss os, ale. Si fus accidante de i denda ecurrió si hache LA TODAZ LAS Este EERES DE 18 A 68 an i- DE CUMPLIDOS DEL FALLECIDO (pedrá a CATO GAZ cha de la dafunción dei memente dei felleci edad se de 1 año, pers m odad se maner da 1 dis, rid iscimiento privada, obra ida (domicilio) particular ugar (via públice, hogar a cilia donde se produjo: dad / paraje:	dreunelencies e rensporte Indicer res ambarceza es últimes 12 escritimes 12 escritime	mante) accident acci	Sulcidio contecto como por ejemple y si el (allectido era peató por ejemple y si el (allectido era peató abaja egiatro Civil) Nambrale	Cual armonic conductor, accordance of accordanc	Homicidia 3 mile, harido do arma oripedente e passigni de la facha de tar azo? Día Día	de fuege, i o, utc. minac é f Mes f Mes A Sa R Mascullin Indetermi	Año Año Año Año Año Año
L A A	BATUS I Country I Co	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo. Describir jas cos, ale. Si fus accidante de t denda ecurrió el hache LA TODAZ LAS ESTERES DE 18 A 68 an si DE CUMPLIDOS DEL FALLECIDO (pedrá a CATL GATL ha de la dafunción de si memente del felleci edad ae de 1 año cumpli eded es de 1 año, pers m ocidal es maner de 1 dís, rid iliacimiento privada, obra ida (domicilio) particular ugar (via públice, hogar a cidis donde se produjo: dad / paraje:	dreunelencies e rensporte Indicer res ambarceza es últimes 12 escritimes 12 escritime	mante) accident acci	Sulcidio contecto como por ejemple y si el (allectido era peató por ejemple y si el (allectido era peató abaja egiatro Civil) Nambrale	Cual armonic conductor, accordance of accordanc	Homicidia 3 mile, harido do arma oripedente e passigni de la facha de tar azo? Día Día	de fuege, i o, utc. minac é f Mes f Mes A Sa R Mascullin Indetermi	Año Año Año Año Año Año
t A A G	The state of the s	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo, Describir jas os, ale. Si fus accidante de t denda ecurrió el hache denda ecurrió el hache UA TODAZ LAS Este IERES DE 18 A ús an i DE CUMPLIDOS mee DEL FALLECIDO (pedrá a CATL GATL C ha de la defunción de in memente del felleci edad ae de 1 sño cumplió edad de maner de 1 dís, rid ilecimiento privada, obre ida (domicilio) particular ugar (via públice, hogar a cilis donde se produjo: dad / paraje:	dreunetendas e ransporte Indicer res ambarcaza es ditimes 12 es 7 aor cumplinie Dis Ma 2 I I I C milante (ascrit do o más, cons nenas de un en indicar horas y cas sacisi, atc. incianes, alc.) calte y N° / gard y N° / Berria / O O A	mante) acciden accident ac	Suicidio contecto como por ejemplo y al al fallecido era peató per ejemplo y al al fallecido era peató es abaja egiatro Civil) Nambra/e Nambra/e	Cualing conductor, as Charles CA	Homicidio 3 Introduction in the company of the comp	Sode fuego, i o, stc. minac é r Mes / So R Mascullis Famenini Indetermi	Año Año Año Año Año Año
t A A G	The state of the s	CASD DE MUERTE VIO r si fus per; es predujo. Describir iss os, ale. Si fus accidante de i denda ecurrió si hache LA TODAZ LAS Este EERES DE 18 A 68 an i- DE CUMPLIDOS DEL FALLECIDO (pedrá a CATO GAZ cha de la dafunción dei memente dei felleci edad se de 1 año, pers m odad se maner da 1 dis, rid iscimiento privada, obra ida (domicilio) particular ugar (via públice, hogar a cilia donde se produjo: dad / paraje:	dreunetendas e ransporte Indicer res ambarcaza es ditimes 12 ese? Bofs Mas 2 18 11 15 milante (ascrit do o más, cons menas de un efi indicar horas y cs sacisi, atc: incianes, alc.) calte y N° / ga y N° / Berria / O O A.	mante) acciden accident ac	Suicidio contecto como por ejemple y at al fallecido, era peató y at al fallecido, era peató per abaja egiatro Civil) Nambra/e Nambra/e Nambra/e Nambra/e Nambra/e Nambra/e Nembre Nem	Cualing conductor, as Charles CA	Homicidio 3 Introduction in the company of the comp	Sode fuego, i o, stc. minac é r Mes / So R Mascullis Famenini Indetermi	Año Año Año Año Año Año

Cin. re Midelos de Cordova

d ;

MOSPITAL PRIVADO S.A. Calura aladisa da Caragan

		O PARA PALLECIDO: S DEL FALLECIDO	- 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10	ANGOTHIAG			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
ř	AIO:	Cuel as al máximo nivel de l	es el máximo nivel da Instrucción que sicenzó? (marcar en si Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sala castilla)						
	w	* Nunca asialló	61 🗖	,	ı		.	1	
- }	٠.	* S.E. Ne reformade	tncompl	isto Cempiato		* S.E. Reformade	Incomplete	Complete	
-1	.	Primario	02 🗖	03 🗖		* Clde EG8 (1" y 2")	11 🛄 📗	12 🔲	
		Secundario	64 🗖	0.5		* Ciclo EGB (3*)	13 🔲	14 📋	
- [Superior o universitario	86 🗖	67 🗀		• Polimodal	15 🗌	18 🗀	
ŀ	<u> </u>	¿Cuál era su situsción labora	12		Te	¿Cuái era su ocupación habi	iual?	·	
	w	*Trabajaba o estaba de licencia		e2 🔲	-				
1	:	Buscabs		D4 🗖				· .	
l	į		ba trabaje	06	<u></u> _				
Ī	so	LO PARA FALLECIDO	S MENO	DRES DE 14 AÑOS (Inclu	yendo a los menores d	e 1 año)	1	
£	DATO	S DE LA MADRE AL MOMEI	YO DE LA	DEFUNCIÓN QUE SE ES	TÁ INS	CRIBIENDO		, , , ,	
		b pe Living of marketing the de	instrucción	nus sicanzó? (marcar en e	i Sister	ma Educativo (S.E.) que carres;	ends, una sala ca:	silis)	
	20	Nunca ssisilo Nunca ssisilo	61			NOTE OF THE STATE OF		4	
	!	* S.E. Ne reformade	incom	olele Cemplelo	. '	S.E. Raformado	incamplate	Campleto [‡]	
ш	1	Primaria	02 🗆	03 □		* Cido EGB (1* y 2*)	· - • 11 📋 ·	12 🔲 -	
72		Secundario	64	65 ☑		* Cicle EGB (3*)	··· 13 📋	14 🛄	
9	١,	* Superiar s universitario	06 🗖	67 🛅		* Polimodal	15 🗀	16 🗀	+
Ę	_						y (27) Con los da	los del padre]
•	Œ	¿Cuál es su edad? (años cumpildes)	(K) (1)	ia madre — S prvive en pareja?			exclusivan	ipnla	1
	'	(atios outriplisavy	(y	ases casade ' _N (o 🗀	→ Pasar a Prog. 😕 y 😘	y responderies con	ios datos de la Iusivaments	ļ
	i	Años 21		en unión de heche)]
	DAT	OS DEL PADRE (si berrespe	nde) AL MC	MENTO DE LA DEFUNCI	ÓN QU	JE SE ESTÁ INSCRIBIENDO	H444-4	<u></u>	1
		Cuál sa el máximo nival d	e instrucció	n ous sicsnzó? (mercar en	el Siste	emo Educativa (S.E.) que carres	pends, uns sela ci	silia)	1
111	.	* Nunca asialló	61			1			1
	i	* S.E. Na rerormado	incar	npieto Completo	c _s ;	*S.E. Reformade	Incompleto	Complete	
ē	·	Primarie	02			* Cide EGB (1* y 2*)		12 🔲 🚶	1
K		Secundario	64	65 🔼 ⋅		* Ciclo EGB (3*)	13 🔲	14 🔲	
	!	* Superior o universitario	. 06			Polimodal	15 🔲	18 🔲 -	
		TOO DEL DADDE JAMAGE (I	chet lo mi	na corresponda) AL MO	MENT	O DE LA DEFUNCIÓN QUE SE	ESTÁ INSCRIBIE	NDO 1	_
<u> </u>				!		25 ¿Cuái srs su ecupación ha	ibitual?		1
HARDRE	0	Cuál ere su situación isba		i 🛭	- 1	ENPLEM	a TEC.	وعاده	
31.6		* Trabajaba o estaba de licer Buecal	ne trabajo	2 🗖	- 1			:	1
1		* Na IrabajabaNa bus	caba (rabajo	s 3 🗆 _					_
		OMDI STAD EN CASO	DE SE	MENOR DE 1 AÑO	(So	lo para fallecidos que r	io tienen 1 añ	o cumplido)	
	C	OWIPLETAR EN CASC	DESTRE	UTCHENTE DOD EL MEDI	CO			1	
	DATOS PARA SER LLENADOS PREFERENTEMENTE POR EL MEDICO CONTRO CANTA DE LA CANTA DE LA CANTA DE CONTRO CONTR								īl
•	[6	¿Cuái fue el peso del niño	al nacar? -	Gramos 2101019				chs comens ó la	1
	•	Neció de un ambarazo		1 :	6	¿Cuántas semanas completas i duró la gastación?	últims men	strusción narmai	1
		i •Simpla 1 🔯 → ira	ı lo pregunia	elguiento	1	data ia Santriai.i.	previs el er	nbarazo de este niño	
	1	¹ - Múliipie 2 🔲		Niños vivos		Semanas completas	Dío Ma	ساله' باستون	ر ڇ
	ļ	pro		dejuncionas fotalas	· ·	Programme Commencer of the Commencer of	120 Lr	जा ग्रिकामपूर	긔 g
	Η.	¿Cantende hasts el da sa	te niño		63	¿Entra lodos setos amborazes		cuántsa	_ ₹
	- 1	inclusiva, cuántos embara		mbarazos Oil	١ -	cuóntos hijos	1 1 ue	funcionas sies?	ع ال
		tuvo la madre?			<u> </u>	nscides vives tuvo?	70.	3.1	POSPITAL PRIVADO 3.A.
	PE	RSONA QUE CUMPLIMENT	O EL INFO	RME STATES STATES	J 13		()	- OLF TOM	コミ 』
		Médico 1 🔀 Apellide y no	mbre:	COLE-TO: SIL	<u></u>	Matricula Profesional N° 2 4 2 2 3	1.5 Kims:	NE CLEVIANIA	" မြို့
•	- 1	Domicijo Pro	feelanat: C	ele Meroman	U	MIDAL Nº 3	Sello?	A LANGE	
		Otra 2 L1 Lsealidad:			***************************************	Tel.:	- Car 2400	W. Transfer	_1
		<u>i</u>			- 		·	- 1 · · · · · · · · · · · · · · · ·	
		· :		- I				:1	



Solicitud de acta de defunción

Lugar y Fecha: Cordoba. 30/10/2016

Folio: 277

Para trámites solicite en el Registro Civil su Acta de Defunción.

Failecido: Carballo Jacob Olivia Milagros

DNI: 55520178

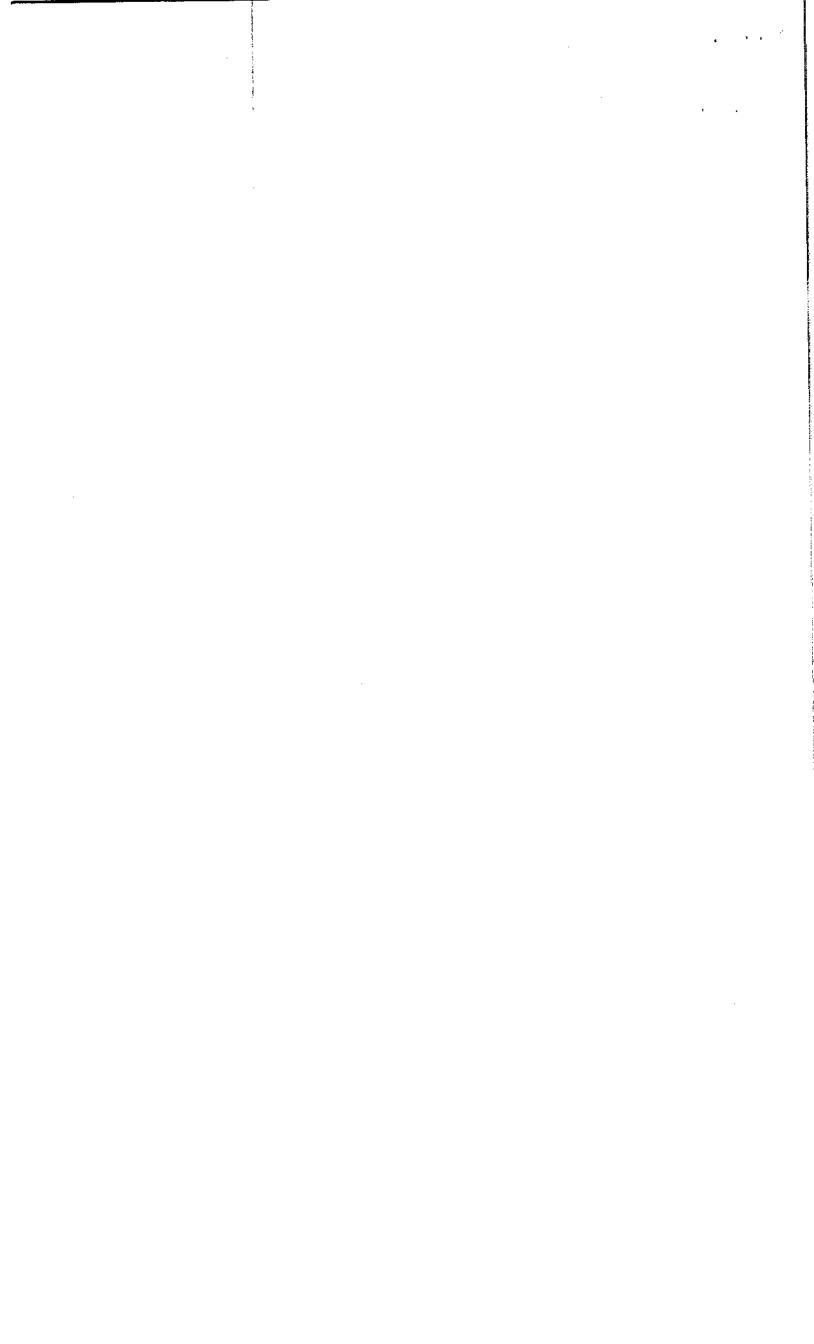
Diagnostico: SHOCK CARDIOGENICO IRREVERSIBLE

Lugar Faliecimiento: HIOSPITAL PRIVADO

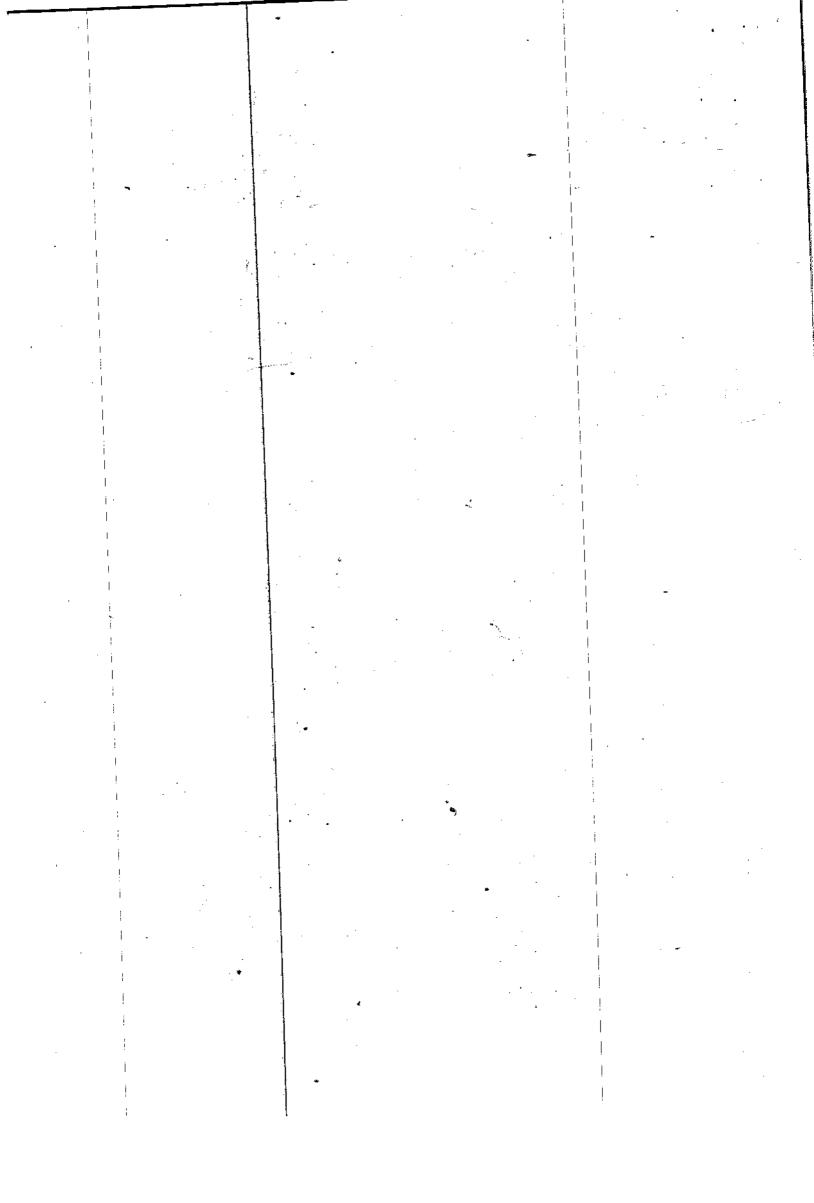
Fecha Fallecimiento:

Acta: 3877 Tomo: 13 Serie: A

Cementerio TIERRA - PARQUE AZUL



Diville de medicary Obispo Oro 344 - Nueva Cárdaba Tel.: (0351) 5680600 / 4266500 Centra de Atención Ambulatafia Pediátrica y de Especialidades Vehicles and brongeral www.clinicadelsal.cam.ar Jesev essestalt Bv. Chacabuca 705 Nueva Córdoba Monte Lotal 4 mp Turnos web: www.clinicadelsol.com.ar Turnos tel.: 0810-555-CSOL (2765) 1 School & MATERNIDAD CLINICA Y CHICAN STARTS 057 Dr. Moria Espósita SERVICIO DE NEONATOLOGÍA Dr. Antonio Espósito Dr. Jarge Demaría Dr. Héctor De Unarte Dr. Claudia Geddo Y PEDIATRÍA 8 Centro de Atención Ambulatona Pediátrica y de Especiolidodes Turnos web: www.clinicadelsol.compar, Turnos tel.: 0810-555-CSOL (2765) 3000000 Bv. Chacobuco 705 - Nueva Córdaba Obispa Oro 344 - Nueva Córdobo Tel.: (0351) 5680600 / 4266500 12 James www.clinicadelsol.com.ar MATERNIDAD CLINICA Y 1 J. (6: 32 1 SSenan S 500 Obispa Ora 344 - Nueva Cárdaba Tel.: (0351) 5680600 / 4266500 Centra de Atención Ambulataria Pediátrica y de Especialidades www.clinicadelsal.cam.or Bv. Chacabuca 705 306000 800802 Nueva Cárdaba Bv. Chacoburo 687 b: www.clinicodalsol.com, 1.: 0810-555-CSOL (2785) Y HOPY RIDAD 0



CLINICA Y MATERNIDAD

Bv. Chacabuco 705 Nueva Córdaba Tel.: (0351) 5680600 / 4266500 Centra de Atención Ambulataria Pediátrica y de Especialidades Obispo Ora 344 - Nueva Córdaba www.clinicadelsal.cam.ar

Theresons bootering

Tosso es code

landulier

rd codo 6H TY

Turnos web: www.clinicadelsol.com.ar Turnos tel.: 0810-555-CSOL (2765)



Bv. Chacabuca 687 Nueva Cárdaba 20/2000 84 - s

Claniforniana 250

4,5 cc wdb 12H x 10d

· .

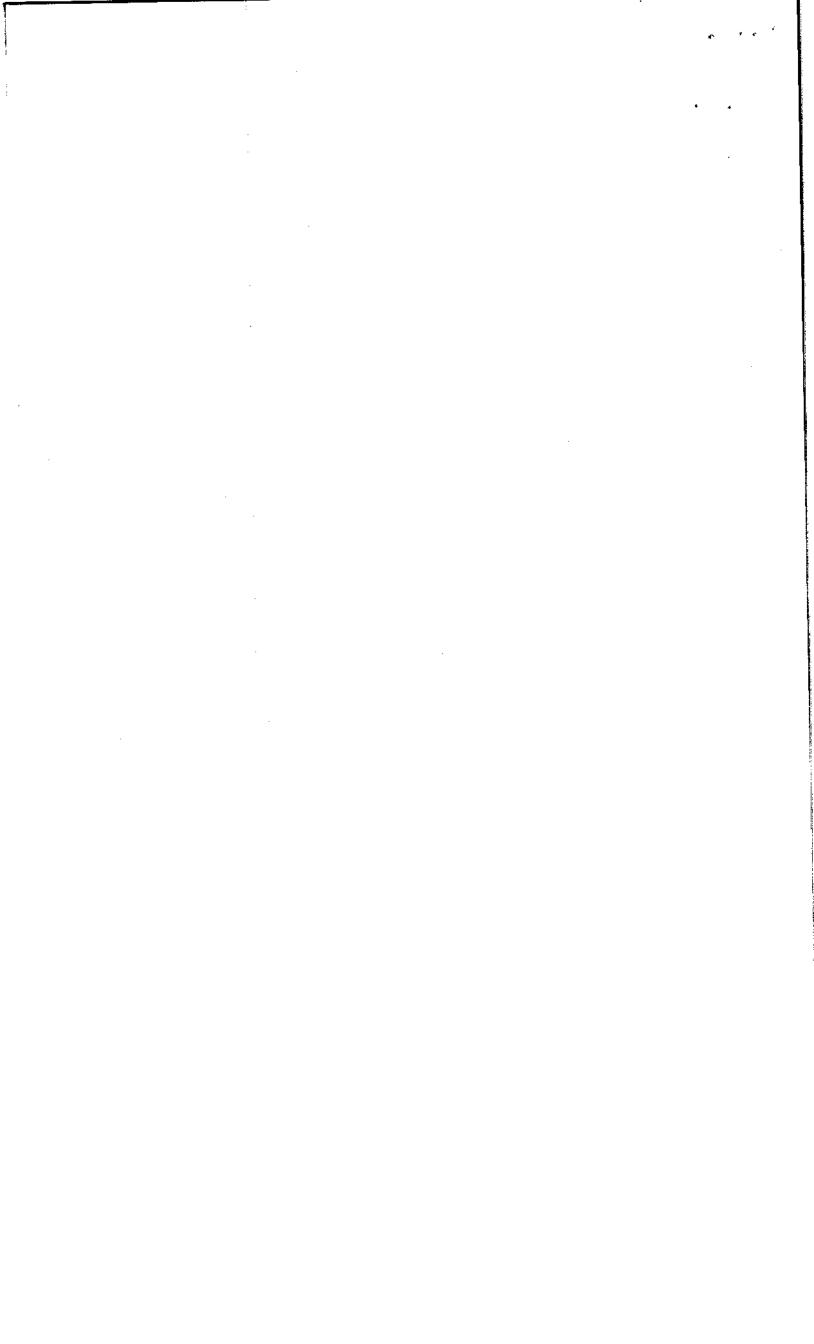
.



FORMULARIO DE EMPADRONAMIENTO PACIENTES GRÓNICOS

COMPLETAR CON LETRA CLARA Y LEGIBLE 1. Información del beneficiario Afiliado N°..... Fecha: 19 / Of / 14 Apellido y Nombre: Sexo: F ☐ M 🔀 Dirección: Localidad: CP: Email: 2. Profesional responsable del tratamiento Apellido y Nombre: Da Wrela Jelma. Dirección: Teléfono: \$ 680 600 ____ Institución: Clan del 21 Localidad: Octob (0)160 Especialidad: Alerto rectut MP: 29692/JME: 13111 Email: typode@ycloo.com 3. Empadronamiento Inicio 🔀 Cambio □ TIPO DE EMPADRONAMIENTO (Seleccione lo que corresponda) Cardiovasculares - HTA Enfermedad de Parkinson Diabetes Fibrosis Quística Terapia del Dolor **Trasplantados** Endocrinológicas-Hormona del Crecimiento Trastomos Inmunológicos Neurológicas Crónicas Oncología-Hematología Trastornos Psiquiátricos Glaucoma Hemofilia П Pulmonares Crónicas Arma - Rink (50) Otras (especificar): 4. Datos complementarios Peso: 28 p Talla: 114 BMI: Sup. Corporal: PS: 5. Diagnóstico -Rin 17in Estadio Anatomía Patológica Breve Resumen de Historia Clínica founte de 4000 du colad con autiredints als brancoparios dide la 2000 sin represents, con monitato cray dens ROLLAG LAT 02/08/16 TOE 986 F. TA 88 TO 6875 DA118 Proll 1st 07/01/17 (1) Hops Tochands ir moderch 10/01/17

CENTRO DE ATENCIÓN AL AFILIADO 0 800 888 2776 | E-mail: comunicaciones apross@cba.gov.ar



Apross COMPLETAR CON LETRA CLARA Y LEGIBLE 6. Complementarios al diagnóstico (Seleccione lo que corresponda) Tenga en cuenta que deberá adjuntar la/s copia/s del/los informes de lo que seleccionó. SI NO SI NO PEC-TC Por la clínica CA Examen de Laboratorio Habituales **PSA** Examen de Laboratorio Complejos o-fetoproteina Radiología CA 19-9 Tomografía A.C. **CA 125** Resonancia Nuclear Mag. **RFG** Espirometría Centellograma Óseo Densitometría 7. Tratamiento indicado y/o plan terapeútico NÚMERO DÍAS DE **DOSIS DÍA** DOSIS_{m2} PRESENTACIÓN **PRINCIPIO ACTIVO TRATAMIENTO DE CICLOS** 2sucp cod <u>zapone</u> **ሳሪ**ና% <u> Twhoaldrong</u> ପ୍ରକ୍ରେପ୍ଟର XHONG naub en la 120d NO2-1 ntano Sepin 1 <u>ad Wld</u> <u> 100</u> \mathscr{A} **DECLARACIÓN JURADA** Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente planilla son el fiel reflejo de la situación de la salud actual de mi paciente. La documentación de respaldo obra en mi poder y será expuesta ante el requerimiento de auditoría de la APROSS.

Firma y Aclaración del Paciente

Sira: Varela Celma V. Médica Girujana Espocialista Pédianta Alergia e Ingurdología miantil M. 2050276 M.E. 10,000

Firma y Selio del Médico Tratante (Incluir matrícula de especialista en caso de corresponder)

ADJUNTAR AL FORMULARIO:
RESUMEN OE HISTORIA CLÍNICA. (NO INFORMATIZADA)
FOTOCOPIA DE CARNÉ.
FOTOCOPIA DE INFORME DE ESTUDIOS QUE OEMUESTREN LA
PATOLOGÍA QUE PADECE EL/LA AFILIADO/A.
LOS DATOS SON OBLIGATORIOS Y SU AUSENCIA IMPIDE EL.
TRÁMITE DE EMPADRONAMIENTO

ESTA: SOLICITUD DE COBERTURA SERÁ PROCESADA SIN EXCEPCIÓN, CUANDO SE CUMPLIMENTEN TODOS LOS REQUISITOS MEDICOS Y AFILIATORIOS SOLICITADOS.

